ANEXO IV

**TERMO DE COMPROMISSO**

O (a) (nome da instituição/setor que está vinculado), com sede na cidade de (nome da cidade), Estado do PARANÁ, neste ato representada pelo (a) (nome do Chefe) libera o profissional (nome do proponente em ser membro do Colegiado do PEE), **RG (xx), CPF (XX),** doravante compromete-se em participar das reuniões ordinárias, extraordinárias e cumprir o Plano de Trabalho apresentado no ato do Cadastro junto ao Programa Institucional de Ações Relativas às Pessoas com Necessidades Especiais (PEE Geral e Local). De acordo com a Resolução do Programa, a participação é renovada a cada 02 (dois) anos, podendo a mesma ser interrompida a qualquer período, por ambas as partes. O Programa compromete-se com a emissão de Declaração de Presença nas atividades desenvolvidas. Em anexo segue calendário das reuniões do Colegiado Geral e Local.

Cidade, \_\_\_de \_\_\_\_ de ano.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Responsável pela Instituição/setor

Cargo (com Carimbo)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do proponente a integrar o Colegiado do PEE